

Síndromes mielodisplásicos

Subcomisión de SMD-SAH



HEMATOLOGÍA
Volumen 24
Número Extraordinario
COVID-19: Abril 2020

Riesgo y consenso de grupos de riesgo

No existen datos a la actualidad que indiquen que los pacientes con SMD o afecciones relacionadas tienen más probabilidades de contraer COVID-19 que los pacientes con médula ósea completamente funcional. La neutropenia y los defectos funcionales de neutrófilos que tienen muchos pacientes con SMD aumentan el riesgo de infecciones bacterianas y fúngicas en un grado mucho mayor que el riesgo de infecciones virales. Los pacientes con SMD que se han sometido recientemente a un trasplante alogénico de células hematopoyéticas tienen un riesgo notablemente mayor de infección viral y es probable que este riesgo se extienda a los coronavirus. Por lo tanto, es razonable suponer que los pacientes con SMD, particularmente aquellos que son más linfopénicos o que se sometieron a un trasplante en el último año, están comprometidos en su capacidad de contener el virus una vez infectados, y tienen una mayor probabilidad de hospitalización y posible necesidad de cuidados intensivos. La neutropenia también puede aumentar el riesgo de una infección bacteriana secundaria después de la infección viral. En esta población de pacientes, donde prevalecen los pacientes añosos y con comorbilidades, es imprescindible realizar una criteriosa evaluación riesgo/beneficio con cada intervención individualizando la situación integral de cada paciente, consensuando con las familias nuestras decisiones.

Recomendaciones generales:

- Los pacientes con SMD en seguimiento o tratamiento deben seguir las mismas recomendaciones generales.
- Recibir la vacuna anti gripal y anti -neumococo, según las recomendaciones del Ministerio de Salud de Nación.

Pacientes con SMD que no estén actualmente bajo tratamiento activo, que reciben medicación oral o soporte con factores estimulantes:

- Se recomienda visita médica telefónica para evitar el riesgo de visitas programadas para monitoreo en los centros de salud.
- Se recomienda el retiro de receta y/o medicación por sus familiares.
- Se recomienda considerar aquellas terapias que reduzcan la necesidad de transfusión (ej eritropoyetina).
- Pacientes en tratamiento con eritropoyetina, o lenalidomida, otros factores hemopoyéticos o transfusiones, sugerimos mantener el tratamiento previa evaluación riesgo/beneficio.
- Pacientes en tratamientos quelantes, evaluar riesgo/beneficio de dicho tratamiento en cada caso individual de acuerdo a tolerancia y a si determinarán necesidad de controles o consultas más frecuentes.

Pacientes con SMD que estén en tratamientos activos o que reciben transfusiones:

- Se recomienda continuar su plan de tratamiento, asistiendo a cualquier cita programada, a menos que se indique lo contrario por un miembro de su equipo de atención médica.
- Pacientes con SMD de alto riesgo deberían iniciar el tratamiento hipometilante sin demora y sin ajuste de dosis.
- Se recomienda mantener un objetivo de hemog-

lobina de 7gr/dl o más bajo en aquellos pacientes que lo toleren. En pacientes con comorbilidades (ej: enf cardiopulmonar severa) considerar otro rango.

- Se recomienda transfusión de plaquetas con valores menores a $10 \times 10^9 /L$ o en pacientes con sangrados.
- En pacientes con indicación de consolidación con trasplante de CPH se recomienda discutir su ingreso con el equipo de trasplante.

Bibliografía

1. <https://www.mds-alliance.org/news/coronavirus-covid-19-guidance-for-patients-and-caregivers/>
2. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/ciudadania.htm> - Instituto de Salud Carlos III – COVID-19
4. <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/Biblioteca/Paginas/Guia-COVID.aspx>
5. www.aabb.org/advocacy/regulatorygovernment/Documents/Impact-of-2019-Novel-Coronavirus-on-Blood-Donation.pdf
6. ASH: COVID-19 and Myelodysplastic Syndromes: Frequently Asked Questions. *Input from Mikkael A. Sekeres, MD, David P. Steensma, MD, Amy DeZern, MD, Gail Roboz, MD, Guillermo Garcia-Manero, MD, and Rami Komrokji, MD*



Atribución – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa): No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original. Esta licencia no es una licencia libre.